AVISO

Ante la imposibilidad de notificar personalmente a la señora Elsy Corrales de Azuero, a pesar de haberle enviado la respectiva RESPUESTA a la dirección registrada en el requerimiento ingresado en el Sistema Distrital de Quejas y Soluciones – SDQS- con *radicado interno ENT 35035 y 1789002017* de fecha 8 de agosto de 2017.

EL SUSCRITO Subdirector Local, Doctor, Helman Alexander González Fonseca

HACE SABER

Que teniendo en cuenta que no fue posible allegar la respuesta por:

1. Se desconoce la información o datos sobre el destinatario_____
2. La respuesta fue devuelta por la Oficina de correspondencia de la SDIS
3. Porque la dirección es incorrecta____
4. La dirección no existe _____
5. El destinatario desconocido___x____
6. No hay quien reciba la comunicación._____
7. Cambio de domicilio _____
8. Otro,

Se publica el presente aviso, con copia íntegra de la respuesta del requerimiento con *radicado interno ENT* .35035 y 1789002017 de fecha 8 de agosto de 2017.

Contra la presente no procede recurso alguno y el mismo se entenderá notificado al finalizar el día siguiente de desfijado este documento.

CONSTANCIA DE FIJACIÒN

Para notificar al interesado, se fija el presente Aviso en un lugar público de la Secretaria Distrital de Integración Social, por el término de cinco (5) días hábiles, hoy 6 de septiembre de 2017 a las 7:00 a.m.

HELMAN ALEXANDER GONZÁLEZ FONSECA
SUBDIRECTOR LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL USME SUMAPAZ

CONSTANCIA DE DESFIJACIÒN

Luego de haber permanecido fijado por el término legal, se desfija el presente Aviso hoy 12 de septiembre de 2017 a las 4:30 p.m.

HELMAN ALEXANDER GONZÁLEZ FONSECA
SUBDIRECTOR LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL USME SUMAPAZ
Proyectó: Gima González Profesional, Grado 09.
Aprobó: Catalina Luzardo Martínez – CPS 3529/2017.
**Certificamos de conformidad con la ejecución de las obligaciones contractuales y del cumplimiento de nuestras funciones (respectivamente) que el presente documento cumple con las exigencias legales y/o técnicas pertinentes para su viabilidad.*

MEMO NT-35844-06/05/2016

	ELABORO	REVISO	APROBO
NOMBRE	*Clemente Garay Gómez*	*Claudia Jasbleidi Mojica Cardona*	***Richard Romero Raad***
CARGO	*Profesional universitario Servicio Integral de Atención a Ciudadanía*	*Coordinadora Servicio Integral de Atención a Ciudadanía*	***Subsecretario Secretaria Distrital de Integración Social***

Bogotá D.C., Agosto de 2017

SDIS:Orig:1118000:SUBDIRECCION LOCAL USME - SU

Dest:ELSY CORRALES DE AZUERO
Asun:RESPUESTA
Fecha:18/08/2017 10:50 AM Fol:2 Anx:0
Rad:SAL-70532 RpA:ENT-35035

Señora.
ELSY CORRALES DE AZUERO
CARRERA 4 N° 79 SUR 31
Barrio: La Cabaña
Teléfonos: 3058767081 - 3162128070
Ciudad

Referencia: Radicado ENT- 35035 y 1789002017 de fecha 08 de agosto de 2017

Respetada Señora,

En respuesta a su solicitud identificada con el número interno ENT- 35035 de fecha 08 de agosto de 2017, presentada ante la Subdirección Local para la Integración Social Usme - Sumapaz de la Secretaría Distrital de Integración Social y, dentro de los términos legales establecidos en el Artículo 14 de la Ley 1755 de 2015, nos permitimos dar respuesta en los términos:

1. Una vez verificado el **Sistema de Información y Registro de Beneficiarios** (SIRBE), se observa que se encuentra en estado "**SOLICITUD DE SERVICIO**" en el Proyecto 1099 "**ENVEJECIMIENTO DIGNO, ACTIVO Y FELIZ**", en el servicio social apoyos para la seguridad económica, desde el día 9 de junio de 2015.

2. Que atendiendo su solicitud le manifestamos que para acceder al Servicio Social, **APOYOS PARA LA SEGURIDAD ECONOMICA**, debe cumplir con los criterios señalados en la ***Resolución 764 del 11 de julio de 2013***, *por medio de la cual se adoptan los criterios de ingreso, priorización y restricción por simultaneidad para el acceso a los servicios sociales en los proyectos de la Secretaria Distrital de Integración Social* los cuales se describen a continuación:

	CRITERIOS DE IDENTIFICACION
1	Tener como mínimo tres años menos de la edad que rija para adquirir el derecho a la pensión de vejez de los afiliados al Sistema General de Pensiones.
2	Tener nacionalidad colombiana

	ELABORO	REVISO	APROBO
NOMBRE	*Clemente Garay Gómez*	*Claudia Jasbleidi Mojica Cardona*	*Richard Romero Raad*
CARGO	*Profesional universitario Servicio Integral de Atención a Ciudadanía*	*Coordinadora Servicio Integral de Atención a Ciudadanía*	*Subsecretario Secretaria Distrital de Integración Social*

	CRITERIOS DE IDENTIFICACION
3	Habitar en Bogotá Distrito Capital.
4	Residir en la localidad donde se solicita el servicio (aplica únicamente para el subsidio tipo C).
5	No recibir pensión o subsidio económico.
6	Persona mayor que vive sola y sus ingresos mensuales no superen el medio salario mínimo legal mensual vigente - SMMLV. Persona mayor que vive con su familia y al dividir el total de los ingresos familiares en el número de integrantes, el resultado no supere medio salario mínimo mensual legal vigente - SMMLV., por persona.
7	No ser propietario de más de un bien inmueble, salvo que estos sean improductivos.
	CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN
1	Persona con mayor edad entre las personas mayores solicitantes.
2	Mayor tiempo de antigüedad en solicitud de servicio.
3	Persona Mayor que se encuentre en riesgo de violencia (física, sexual, psicológica, económica, negligencia o abandono) o que sea remitida por entidades judiciales y de control por cualquiera de estos casos.
4	Persona mayor con niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad u otras personas mayores que dependan económicamente de ella.
5	Mayor nivel de dependencia relacionada con las actividades de la vida diaria (AVD)
6	Persona mayor víctima del conflicto armado.
7	Persona mayor residente en hogar geriátrico o gerontológico sin redes de apoyo familiar y sin ingresos para cubrir los gastos de manutención.
8	Persona mayor afro-descendiente: negro, raizal, palanquero-a, raizal, indígena, ROM.
9	Tener el menor puntaje de SISBEN entre las personas mayores solicitantes del servicio.
10	Persona mayor habitante de calle o que por situación socioeconómica, se vea obligado a dormir en espacios no habitacionales o paga diarios.
11	Persona mayor con enfermedad terminal o de alto costo
12	Persona mayor en ejercicio de prostitución en calle

MANUAL 06/05/2016

	ELABORO	REVISO	APROBO
NOMBRE	*Clemente Garay Gómez*	*Claudia Jasbleidi Mojica Cardona*	*Richard Romero Raad*
CARGO	*Profesional universitario Servicio Integral de Atención a Ciudadanía*	*Coordinadora Servicio Integral de Atención a Ciudadanía*	*Subsecretario Secretaria Distrital de Integración Social*

Señora **ELSY CORRALES DE AZUERO** a fin de poder priorizar su situación se evidencia que el puntaje de **SISBEN** corresponde a **72,35** y al verificar en las páginas de consulta, se observa que usted es cotizante activa de **COLPENSIONES.**

De otra parte y de acuerdo a la dirección indicada en su petición, los profesionales de seguimiento realizaran una visita dentro de los 30 días hábiles siguientes al recibido de esta comunicación, con el fin de indagar las condiciones de vulnerabilidad en las que posiblemente se encuentra.

Es conveniente que el día de la visita haga entrega a los funcionarios de una copia simple del **CERTIFICADO CON FECHA DE AFILIACION DE COLPENSIONES Y SEMANAS COTIZADAS**.

Así mismo, se le recuerda que de cumplir con nuestros criterios de ingreso o priorización al Servicio Social los cupos son adjudicados de acuerdo al **orden cronológico del registro en la lista de espera**, de acuerdo a los principios de transparencia y equidad establecidos en el Artículo 34 de la ley 734 de 2002, so pena de incurrir en violación del principio de igualdad establecido en el Artículo 13 de la Constitución Política de Colombia y en concordancia a la distribución de los bienes escasos, estipulado por la Corte Constitucional en sentencia C-423/97.

Con esta información esperamos dar respuesta a su solicitud, así mismo le manifestamos nuestra disposición para trabajar por una **BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS** y fortalecer la interlocución con los habitantes de la ciudad.

Cordialmente,

HELMAN ALEXANDER GONZALEZ FONSECA
Subdirector Local para la Integración Social Usme Sumapaz.

Proyectó: Gilma González Profesional, Grado 09
Aprobó: Catalina Luzardo Martinez – CPS 3529/2017
**Certificamos de conformidad con la ejecución de las obligaciones contractuales y del cumplimiento de nuestras funciones (respectivamente) que el presente documento cumple con las exigencias legales y/o técnicas pertinentes para su viabilidad.*

MEMO INT 3554 de 06/05/2016

AYUDENOS A MEJORAR

Con el fin de conocer su opinión respecto al trámite de este requerimiento le invitamos a ingresar a la página de **www.integracionsocial.gov.co –link evaluación de encuestas SDQS,** con el número de requerimiento para contestar una encuesta. El ingreso al link lo podrá realiza cinco (5) días después de recibida la presente comunicación y contará con 90 días para diligenciar la encuesta.

Gracias por su aporte

	ELABORO	REVISO	APROBO
NOMBRE	*Clemente Garay Gómez*	*Claudia Jasbleidi Mojica Cardona*	*Richard Romero Raad*
CARGO	*Profesional universitario Servicio Integral de Atención a Ciudadanía*	*Coordinadora Servicio Integral de Atención a Ciudadanía*	*Subsecretario Secretaria Distrital de Integración Social*

Motivos de Devolución

Dirección Errada · No Reside · Desconocido · Rehusado · Cerrado · Fallecido · Fuerza Mayor · No Existe Número · No Reclamado · No Contactado · Apartado Clausurado

Fecha 1: 23 8 17 · Fecha 2: 24 8 17

Nombre del distribuidor: Luis López J. · Luis Lopez J.

C.C. 79582168 · C.C. 79582168

Sur · Sur

Observaciones: C/P Ladrillo · Pazulos

4-72

22206794S

Primera Gestión

Remitente: Elsy Corrales de E

4-72 se permite informar que el envío con número de guía: YG170167124CO

está en nuestras instalaciones y dado que no fue posible su entrega, se procederá como se indica a continuación:

X Se hará nuevo intento de entrega 24 (DÍA) (MES) (AÑO)

Segunda Gestión

24 8 17

Nombre del Distribuidor: Luis

Podrá reclamar su envío durante un tiempo de 30 días calendario a partir de la fecha de la segunda gestión en la siguiente dirección

X El envío será devuelto al Remitente

El envío se almacenará en la unidad de rezagos de 4-72*

Para cualquier información adicional acerca de su envío, favor comunicarse con nosotros a la línea de atención al cliente en Bogotá (57-1) 419 9299 o a nivel nacional 018000 111 210 para información del envío*

* Ver condiciones al respaldo

IN-OP-DI-001-FR-001 Versión 2

2077

ENVÍO

4-72 Servicios Postales Nacionales S.A. NIT 900.062917-9 DG 25 G 95 A 55 Línea Nal: 01 8000 111 210

REMITENTE

Nombre/ Razón Social ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA - SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRAC

Dirección:CARRERA 7 # 32 - 16

Ciudad:BOGOTA D.C.

Departamento:BOGOTA D.C.

Código Postal:110311408

Envío:YG170167124CO

DESTINATARIO

Nombre/ Razón Social: ELSY CORRALES DE AZUERO

Dirección:KR 4 79 SUR 31

Ciudad:BOGOTA D.C.

Departamento: BOGOTA D.C.

Código Postal:110521568

Fecha Pre-Admisión: 22/08/2017 14:19:59

Min. Transporte Lic de carga 000200 del 20/05/2011 Min.TIC Res Mensajería Express 00967 del 09/09/2011

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9

POSTEXPRESS

Centro Operativo : UAC.CENTRO · **Fecha Pre-Admisión:** 22/08/2017 14:19:59

Orden de servicio: 8254389

YG170167124CO

1111 522

Remitente

Nombre/ Razón Social: ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA - SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL

Dirección:CARRERA 7 # 32 - 16 · **NIT/C.C/T.I:**899999061

Referencia:SAL-70532 · **Teléfono:** · **Código Postal:**110311408

Ciudad:BOGOTA D.C. · **Depto:**BOGOTA D.C. · **Código Operativo:**1111757

Destinatario

Nombre/ Razón Social: ELSY CORRALES DE AZUERO

Dirección:KR 4 79 SUR 31

Tel: · **Código Postal:**110521568 · **Código Operativo:**1111522

Ciudad:BOGOTA D.C. · **Depto:**BOGOTA D.C.

Valores

Peso Físico(grs):200

Peso Volumétrico(grs):0

Peso Facturado(grs):200

Valor Declarado:$0

Valor Flete:$2.600

Costo de manejo:$0

Valor Total:$2.392

Dice Contener : Cr 22067 gas 79-23S / Cll 80Sur

Observaciones del cliente :SUBDIRECCION LOCAL USME - SUMAPAZ · C/P Ladrillo Pazulis.

Gilma

Causal Devoluciones:

RE	Rehusado	C1 C2	Cerrado
NE	No existe	N1 N2	No contactado
NS	No reside	FA	Fallecido
NR	No reclamado	AC	Apartado Clausurado
DE	Desconocido	FM	Fuerza Mayor
	Dirección errada		

Firma nombre y/o sello de quien recibe:

C.C. · **Tel:** · **Hora:**

Fecha de entrega: dd/mm/aaaa

Distribuidor: Luis López J.

C.C. CC.79582168

Gestión de entrega: 1er dd/mm/aaaa 23-8-17 · 2do Sur dd/mm/aaaa 24-8-17

11:20

11:15

1111 757

UAC.CENTRO CENTRO A

11117571111522YG170167124CO

Principal: Bogotá D.C. Colombia Diagonal 25 G # 95 A 55 Bogotá / www.4-72.com.co Línea Nacional: 01 8000 111 210 / Tel. contacto: (57) 4722005. Min. Transporte. Lic. de carga 000200 del 20 de mayo de 2011/ Min.TIC. Res. Mensajería Expresa 00967 de 9 septiembre del 2011

El usuario deja expresa constancia que tuvo conocimiento del contrato quese encuentra publicado en la pagina web. 4-72 tratará sus datos personales para probar la entrega del envío. Para ejercer algún reclamo: servicioalcliente@4-72.com.co Para consultar la Política de Tratamiento: www.4-72.com.co